

# Prestations d'invalidité de l'État de New York

## DÉCLARATION DES DROITS



Workers'  
Compensation  
Board

### Si vous êtes incapable de travailler en raison d'une maladie ou d'une blessure non professionnelle, vous pourriez avoir droit à des prestations d'invalidité.

1. Vous pourriez avoir droit à des prestations d'invalidité légales pour une blessure ou une maladie non liée au travail (y compris une invalidité due à une grossesse) à compter du huitième jour consécutif d'invalidité. Les prestations d'invalidité **vous sont versées directement** par l'assureur de votre employeur, et **non pas** par l'intermédiaire de votre employeur, à moins que votre employeur ne soit un auto-assureur agréé. Vous pouvez prendre jusqu'à 26 semaines d'invalidité à 50 % de votre salaire hebdomadaire moyen, lequel est plafonné à 170 \$ par semaine. Généralement, votre salaire hebdomadaire moyen est la moyenne de vos huit dernières semaines de salaire avant le début de l'invalidité. Votre employeur ou votre syndicat pourrait offrir différentes prestations, au moins aussi favorables que la loi, en vertu d'un régime ou d'un accord de prestations d'invalidité approuvé.
2. Si vous prenez également un congé familial payé, notez que la durée totale de votre congé d'invalidité et de votre congé familial payé combinés au cours d'une période de 52 semaines consécutives ne peut pas dépasser 26 semaines. Vous ne pouvez pas prendre un congé familial payé et un congé d'invalidité en même temps.
3. Vous pouvez être traité par tout médecin, podiatre, chiropraticien, dentiste, sage-femme infirmière ou psychologue pouvant certifier votre handicap. Vos frais médicaux ne sont pas couverts, à moins que votre employeur et/ou votre syndicat ne prévoient le paiement des frais médicaux en vertu d'un régime ou d'un accord de prestations d'invalidité approuvé.
4. Votre employeur **n'a pas le droit** de vous demander de renoncer à votre droit aux prestations d'invalidité. Les employeurs peuvent percevoir une contribution maximale de 60 cents/semaine pour compenser la prime d'assurance (à moins que la contribution supplémentaire ne fasse partie d'un régime approuvé). **Vous ne pouvez pas faire l'objet de discrimination ou de représailles pour avoir demandé ou bénéficié de prestations d'invalidité.**
5. Si votre réclamation est refusée, votre employeur ou l'assureur de votre employeur est tenu de vous envoyer un **avis de rejet (formulaire DB-451)**, dans les **45 jours** suivant le dépôt de votre réclamation, avec les raisons pour lesquelles les prestations ne seront pas versées. Si vous n'êtes pas d'accord, vous avez le droit de demander un examen par la Commission de la santé et de la sécurité au travail (Commission) en écrivant à la Commission à l'adresse figurant en bas à droite.

**IMPORTANT** : Si, dans les **45 jours** suivant le dépôt de votre réclamation, vous ne recevez pas de prestations et ne recevez pas de **formulaire DB-451**, contactez rapidement la Commission au **(877) 632-4996**.

### Pour déposer une réclamation :

1. Obtenez un **formulaire d'avis et de preuve de réclamation de prestations d'invalidité (formulaire DB-450)**, soit auprès de la Commission à l'adresse **wcb.ny.gov**, soit auprès de votre employeur, de l'assureur de votre employeur, ou de votre fournisseur de soins de santé.
2. Suivez les instructions pour remplir/soumettre le formulaire, qui comprend une section que votre fournisseur de soins de santé doit remplir.
3. Soumettez le formulaire dans les **30 jours** suivant votre premier jour d'invalidité. Si le paiement associé à votre réclamation n'est pas versé rapidement, contactez votre employeur ou son assureur. Si vous déposez votre réclamation en retard, vous ne pourrez pas être payé pour une période d'invalidité quelconque plus de deux semaines avant la date à laquelle vous avez déposé votre réclamation. Les dépôts tardifs peuvent être excusés si vous pouvez démontrer qu'il n'était pas raisonnablement possible de les effectuer plus tôt. Aucune prestation ne sera versée si vous déposez plus de **26 semaines** après le début de votre invalidité ou après votre retour au travail.

### Ne présumez pas que votre employeur a déposé une réclamation en votre nom ; le dépôt d'une réclamation relève de votre responsabilité.

Remarque : Si votre invalidité est le résultat d'un accident automobile et que vous avez déposé une réclamation pour prestations sans égard à la responsabilité (no-fault), vous **devez** également remplir un **formulaire DB-450** pour obtenir les prestations d'invalidité. Si vous ne réclamez pas de prestations d'invalidité, l'assureur sans égard à la responsabilité pourrait réduire les prestations sans égard à la responsabilité devant vous être versées.

**IMPORTANT** : Dans de tels cas, si vous n'avez pas droit aux prestations d'invalidité, avisez immédiatement l'assureur sans égard à la responsabilité.

**POUR OBTENIR DE L'AIDE EN VUE DE VOUS PROCURER OU DE REMPLIR UN FORMULAIRE DE RÉCLAMATION, OU POUR TOUTE AUTRE QUESTION SUR LES PRESTATIONS POUR VOTRE BLESSURE OU MALADIE NON LIÉE AU TRAVAIL, VEUILLEZ APPELER LE (877) 632-4996. UN REPRÉSENTANT DE LA COMMISSION VOUS AIDERA.**

Ces informations sont une présentation simplifiée de vos droits conformément à l'article 229 de la loi sur les prestations d'invalidité et de congé familial payé. L'assureur des prestations d'invalidité de votre employeur est :

PRESCRIT PAR LA PRÉSIDENTE,  
COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ  
AU TRAVAIL  
Commission de la santé et de la sécurité au travail  
de l'État de New York Bureau des prestations  
PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029

**WCB.NY.GOV**